Versie 1 juni 2016

Addendum ZN tegemoetkomingsregeling in de meerkosten "kleine zorgaanbieders" eerste lijn

Uitwerking afspraak BO inzake de kosten bij het NAI
De kleine werkgroep vanuit het BO heeft verkennend gesproken over een uitwerking van de bestuurlijk gemaakte afspraken over de *kosten bij het NAI*: "in beginsel niet duurder dan de De Geschillencommissie (SGB), waarbij verzekeraars bereid zijn om een tegemoetkoming in de meerkosten te betalen aan de kleine zorgaanbieders".

De kosten van het NAI betreffen: administratiekosten (vast bedrag) en arbitragekosten (variabel: uurtarief * aantal uren) en dus explicitiet niet de kosten van (rechts)bijstand.

De uitwerking omvat de volgende elementen:
1. "*Kleine zorgaanbieders*" kunnen tegemoetkoming krijgen voor de kosten bij het NAI;
2. De *omvang* van de tegemoetkoming in de kosten van het NAI.

1. "Kleine zorgaanbieders" kunnen tegemoetkoming krijgen voor de meerkosten bij het NAI
Ten aanzien van de vraag <u>wie</u> in aanmerking komt voor een tegemoetkoming voor de meerkosten bij het NAI, geldt dat in dit verband sprake is van een kleine zorgaanbieder als sprake is van:
- een individuele beroepsbeoefenaar[1] in de eerste lijn waarvan de (jaar)omzet niet hoger is dan "€325.000";
  of
- een al dan niet rechtspersoonlijkheid bezittend samenwerkingsverband van ten hoogste "tien" beroepsbeoefenaren als hiervoor genoemd waarvan de gemiddelde (jaar)omzet zorg per beroepsbeoefenaar niet hoger is dan "€ 325.000". Met betrekking tot de wijze waarop gecontroleerd wordt, zullen transparante regels geformuleerd moeten worden.

Onder **omzet** wordt verstaan het aantal diensten maal de prijs in het kalenderjaar voorafgaand aan het jaar waarin het geschil ter beslechting bij het NAI is ingediend, exclusief BTW. Tevens geldt dat de diensten als bedoeld, zorg betreft die door de zorgaanbieder bij een verzekeraar dan wel verzekeraars is gedeclareerd.
Zorgaanbieders die hieraan voldoen kunnen *maximaal een keer per kalenderjaar* voor het zelfde geschil aanspraak maken op een tegemoetkoming in de kosten. Dit geldt voor alle van de onder 2 genoemde instanties. Indien de aanvragende partij een rechtsbijstandverzekering heeft die dekking geeft voor het onderhavige geschil, bestaat er geen recht op vergoeding of slechts op dat deel dat de dekking te boven gaat. Ter onderbouwing van de omzet zal de zorgaanbieder informatie moeten aanleveren (bijvoorbeeld een jaarrekening van een voorgaand kalenderjaar) op grond waarvan de omzet objectief/betrouwbaar kan worden vastgesteld.

2. De omvang van de tegemoetkoming in de kosten van het NAI

<u>Mediation:</u>

---

[1] Indien een beroepsbeoefenaar tevens werkzaam is in de tweede lijn kan zijn/haar geschil desalniettemin voor tegemoetkoming in de meerkosten in aanmerking komen als het voor te leggen geschil voortvloeit uit zijn/haar praktijkvoering in de eerste lijn. Tevens worden hiertoe gerekend de vrijgevestigde psychologen en psychotherapeuten werkzaam in de gespecialiseerde GGZ.

Bij mediation door het NAI wordt de rekening door het NAI gesplitst in twee gelijke delen; ieder partij ontvangt een eigen nota van het NAI. De omvang van de tegemoetkoming is als volgt:

- Tot € 1.000: geen tegemoetkoming (de kosten zijn voor de zorgaanbieder).
- Vanaf € 1.000 tot € 5.000: tegemoetkoming gelijk aan de werkelijke kosten (verzekeraars dragen de kosten).
- Vanaf € 5.000: tegemoetkoming bedraagt 50% van de kosten (verzekeraars dragen 50% bij). Hierbij geldt een maximum bijdrage van zorgverzekeraars van € 5.000.

Bindend advies:
De omvang van de tegemoetkoming is als volgt:

- Tot € 3.500: geen tegemoetkoming (de kosten zijn voor de zorgaanbieder).
- Vanaf € 3.500: tegemoetkoming gelijk aan de werkelijke kosten (verzekeraars dragen de kosten).

Arbitrage[2]:
De omvang van de tegemoetkoming is als volgt:

- Tot € 3.500: geen tegemoetkoming (de kosten zijn voor de zorgaanbieder).
- Vanaf € 3.500 tot € 10.000: tegemoetkoming gelijk aan de werkelijke kosten (verzekeraars dragen de kosten).
- Vanaf € 10.000 tot € 20.000: tegemoetkoming verzekeraars bedraagt 50% van de meerkosten te rekenen vanaf € 10.000.
- Vanaf € 20.000 tot € 30.000: tegemoetkoming verzekeraars bedraagt 60% van de meerkosten te rekenen vanaf € 20.000.
- Vanaf € 30.000 tot € 40.000: tegemoetkoming verzekeraars bedraagt 70% van de meerkosten te rekenen vanaf € 30.000.
- Vanaf € 40.000: tegemoetkoming verzekeraars bedraagt 80% van de meerkosten te rekenen vanaf € 40.000.

Voorbeeld ter illustratie: arbitragekosten bedragen € 26.000.
Eerste € 3.500 komen voor rekening van de zorgaanbieder. Kosten tussen € 3.500 en € 10.000 komen voor rekening van de verzekeraar. Vanaf € 10.000 tot € 20.000: tegemoetkoming verzekeraars bedraagt 50% van de meerkosten te rekenen vanaf € 10.000. Dit betekent € 5.000 ten laste van zorgaanbieder en idem ten laste van de zorgverzekeraar. Voor bedrag boven de € 20.000 (in dit voorbeeld € 6000 komt 60% ten laste van de verzekeraar en 40% ten laste van de zorgaanbieder. Dus de verzekeraar betaalt € 3600 en de zorgaanbieder draagt € 2400 bij. De totale kosten voor de zorgaanbieder bedragen dan € 10.900.

De tegemoetkoming betreft uitsluitend de kosten van het NAI. Uitgezonderd zijn de kosten die partijen zelf maken voor de eventuele eigen rechtsbijstand. Die kosten dragen partijen zelf. De tegemoetkoming voor arbitrage is ingegeven om invulling te geven aan het uitgangspunt vanuit het BO “licht waar kan, zwaar waar moet”. Op deze manier is er een prikkel om te streven naar mediation.
Bovengenoemde tegemoetkoming die zorgverzekeraars verstrekken aan de zorgaanbieder is niet afhankelijk van het aantal arbiters.

---

[2] Partijen bij de arbitrage kunnen in positieve zin afwijkende afspraken maken met betrekking tot de tegemoetkoming in de kosten die de zorgverzekeraar aan de zorgaanbieder vergoedt indien die aanspraak kan maken op enige tegemoetkoming in de kosten op grond van de afspraken in/bij het convenant.